flash GRIPPE

volume 3 / numéro 3

Le vendredi 14 décembre 2012

L'AUGMENTATION DES CAS DE GRIPPE SE POURSUIT ET L'INFLUENZA A(H3N2) PRÉDOMINE AU QUÉBEC : N'HÉSITEZ PAS À VOUS FAIRE VACCINER !

FAITS SAILLANTS

QUÉBEC

Pour la semaine se terminant le 8 décembre 2012 (CDC 49), l'indice d'activité grippale était élevé, avec une tendance à la hausse. Les laboratoires sentinelles ont détecté 352 cas d'influenza (19,76 %), soit 343 cas de type A et 9 cas de type B. Treize éclosions d'influenza A survenues dans des centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) ont été déclarées au cours des semaines CDC 46 à 49 (du 11 novembre au 8 décembre 2012). Une première éclosion d'influenza B en CHSLD a aussi été confirmée à Montréal, le 11 décembre. Deux éclosions survenues dans des centres hospitaliers ont été rapportées au cours de la semaine CDC 49.

Le pourcentage des appels pour un syndrome d'allure grippale (SAG) à Info-Santé a augmenté entre le 11 novembre et le 8 décembre (CDC 46 à 49). Au cours des semaines CDC 48 et 49, il dépassait la limite supérieure de l'intervalle des pourcentages prévus pour ces semaines, respectivement : 0,691 % (0,365 – 0,598 %) et 0,814 % (0,359 – 0,633 %). La proportion de personnes inscrites pour SAG à l'urgence était de 4,3 % pour la semaine CDC 49 et le nombre d'admissions pédiatriques avec influenza confirmées est en augmentation dans la province. À ce jour, on rapporte une circulation concomitante du virus respiratoire syncytial (VRS), pour lequel 9,54 % des tests étaient positifs au cours de la semaine CDC 49. Le pourcentage de tests positifs pour le coronavirus a aussi augmenté pour cette même semaine, passant de 0,515 % (CDC 48) à 4,74 %.

CANADA

Pour la semaine se terminant le 1er décembre 2012 (CDC 48), l'Agence de la santé publique du Canada rapportait une activité grippale à la hausse et un pourcentage de tests positifs pour l'influenza de 11,7 %. L'influenza de type A représentait 97,3 % des tests positifs ; le sous-type de 54,8 % des souches a été déterminé et la majorité d'entre elles (98,2 %) appartenaient au sous-type H3N2. Les souches d'influenza A et B circulant au pays sont analogues à celles qui sont incluses dans le vaccin contre la grippe pour la saison 2012-2013, sauf deux souches d'influenza B/Brisbane/60/2008 identifiées en Ontario et une souche de ce même type identifiée au Manitoba. Cette souche entrait toutefois dans la composition du vaccin contre la grippe de la saison 2011-2012.

Le taux des consultations pour un SAG est passé de 25,1 à 39,8 consultations sur 1 000 visites, dépassant le taux prévu pour cette période de l'année. L'activité grippale dans les autres provinces canadiennes est localisée ou sporadique, l'Ontario étant l'autre province rapportant l'activité grippale la plus soutenue.

INTERNATIONAL

La saison grippale a débuté hâtivement aux États-Unis, six ou sept semaines plus tôt que les saisons précédentes. Pour la semaine se terminant le 1er décembre (CDC 48), l'activité grippale était à la hausse, 20,7 % des tests étant positifs pour le virus de la grippe. Le virus de l'influenza A a été identifié dans 75 % des tests positifs et, depuis le début de la saison, le sous-type prédominant est le H3N2, suivi de l'influenza B. Le sous-type A(H1N1)pdm09 est rarement identifié. Un nouveau cas d'infection au variant de la souche porcine H3N2 (H3N2v) a été déclaré dans l'État de l'Iowa au cours de la semaine CDC 47, le premier depuis le 28 septembre. Aucune exposition à des porcs n'a pu être mise en évidence pour ce cas.

En date du 7 décembre, l'Organisation mondiale de la santé rapportait une activité en hausse dans l'hémisphère Nord, la saison grippale ayant débuté au Canada et aux États-Unis. L'activité grippale la plus importante s'observe dans les États du sud des États-Unis. Le virus de l'influenza B circule très peu au Canada, mais est rapporté plus fréquemment aux États-Unis. La souche d'influenza A (H3N2) est prédominante en Amérique du Nord, sauf au Mexique où c'est l'influenza B. En Europe, l'activité grippale demeure faible, mais quelques pays ont rapporté une augmentation dans la détection du virus de l'influenza.

Québec

RECOMMANDATIONS

Vaccination

Vaccination (saison 2012-2013)

Les personnes non vaccinées qui font partie des groupes à risque ou qui sont en contact avec une personne à risque (proches, travailleurs de la santé) sont invitées à consulter leur centre de santé et de services sociaux ou leur médecin pour recevoir gratuitement le vaccin contre la grippe. Pour plus d'information : http://infogrippe.gouv.qc.ca/?lg=fr-CA et www.msss.gouv.qc.ca/immunisation/piq/. Toute personne non-éligible à la vaccination gratuite qui désire réduire son risque de contracter l'influenza peut aussi se faire vacciner, moyennant des frais minimes.

Anticorps monoclonaux contre le virus respiratoire syncytial : palivizumab (Synagis[MD])

Le palivizumab est habituellement recommandé en prophylaxie pour la prévention de la bronchiolite chez les bébés prématurés lorsque le virus respiratoire syncytial est identifié dans une proportion supérieure à 5 %. En raison de la circulation de ce virus (9,54 %), le palivizumad est actuellement recommandé pour prévenir la bronchiolite.

Étiquette respiratoire

Compte tenu de la circulation du virus de l'influenza et d'autres virus respiratoires, l'application de l'étiquette respiratoire dans les salles d'attente doit être renforcée dans tous les milieux de soins.

Éclosions de grippe en CHSLD

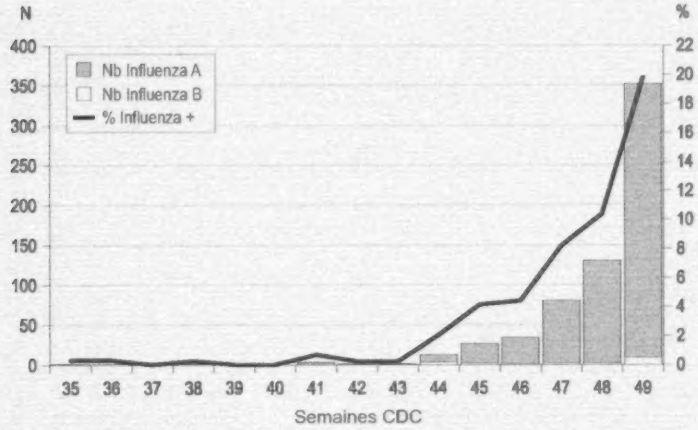
Les recommandations pour la gestion des éclosions en CHSLD ont été révisées pour la saison 2012-2013. La fiche synthèse mise à jour est accessible en suivant le lien électronique suivant : http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/fb143c75e0c27b69852566aa0064b01c/f995f92f8e29a01085257f1f10055991b?OpenDocument

Éclosions de grippe en centre hospitalier

Des recommandations pour la prévention et le contrôle de la grippe saisonnière en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ont été formulées par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Elles sont disponibles en suivant le lien électronique suivant : http://www.inspq.qc.ca/aspx/fr/publications_cinq.aspx?sortcode=1.53.54.58.60.62

GRAPHIQUE 1

Nombre et pourcentage de tests positifs pour le virus de la grippe rapportés par les laboratoires sentinelles du Québec, saison 2012-2013



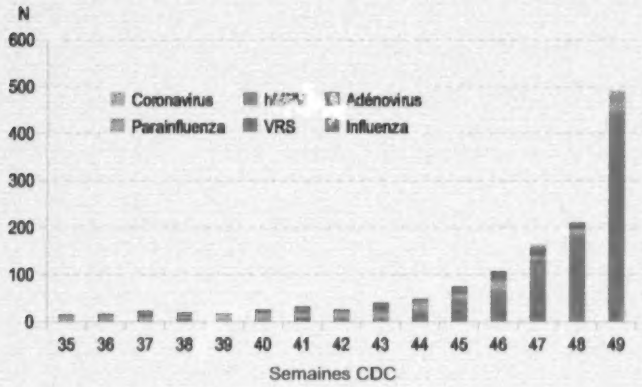
Pour la semaine se terminant le 8 décembre (CDC 49), 352 cas d'influenza – soit 343 de type A et 9 de type B – ont été identifiés (19,76 % de tests positifs).

L'activité grippale est élevée, avec une tendance à la hausse.

Source: LSPQ, INSPQ, 11 décembre 2012.

GRAPHIQUE 2

Nombre de prélèvements provenant des cliniques sentinelles du Québec, selon le type de virus respiratoire détecté, saison 2012-2013



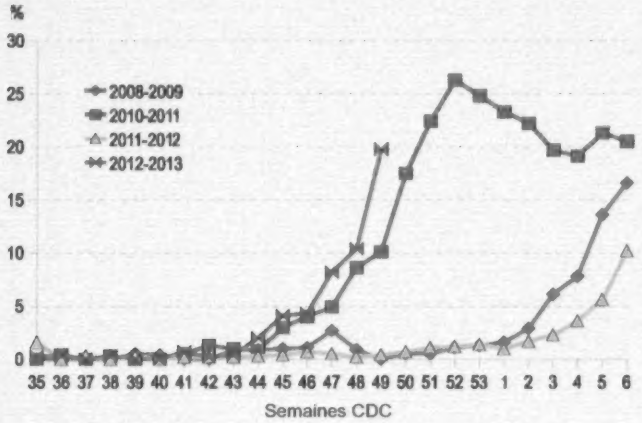
Source : LSPQ, INSPQ, 11 décembre 2012.

Depuis les dernières semaines, les cas d'influenza surpassent ceux qui sont attribuables aux autres virus respiratoires.

Le VRS est le deuxième virus respiratoire en importance en circulation.

GRAPHIQUE 3

Pourcentage des tests positifs pour l'influenza détectés par les laboratoires sentinelles du Québec, saisons 2008-2009 à 2012-2013



Note : La saison 2009-2010 n'est pas représentée, étant donné qu'il n'y a pas eu de circulation d'influenza soutenue après la deuxième vague de la pandémie.

Source : LSPQ, INSPQ, 11 décembre 2012.

La saison grippale 2012-2013 est parmi les plus hâtives depuis le début de la surveillance (1998).

Cette saison ressemble aux saisons 1999-2000 et 2010-2011, qui avaient également été hâtives. Leur pic était alors survenu en pleine période des fêtes.

Cela contraste avec la saison grippale de l'année dernière, l'une des plus tardives des quatorze dernières années.

PERSONNES AYANT CONTRIBUÉ AU PRÉSENT NUMÉRO :

Anne-Marie Lowe, Bruno Turmel et Nathalie Hudon, ainsi que les membres suivants du Groupe provincial de surveillance et de vigie de l'influenza : Monique Douville-Fradet, Christine Lacroix, Hugues Charest et Renée Paré.

Il est possible d'obtenir de l'information sur le *Flash grippe* en consultant le site Web du MSSS, à l'adresse suivante : **www.msss.gouv.qc.ca/influenza.**

Les personnes qui veulent recevoir le *Flash grippe* par Internet peuvent s'inscrire à l'adresse suivante : **www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/influenza/index.php?abonnement**.

PROCHAINE PARUTION : LE 11 JANVIER 2013

Le bulletin *Flash grippe* est une production du Bureau de surveillance et de vigie du ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le Groupe provincial de surveillance et de vigie de l'influenza, les laboratoires sentinelles, les centres de santé nordiques (régions sociosanitaires 17 et 18), le service Info-Santé et Info-Social, le Laboratoire de santé publique du Québec, l'Institut national de santé publique du Québec et les directions régionales de santé publique.

Santé et Services sociaux Québec